

Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública

VOLUME 32
NÚMERO 2
ABRIL 1998
p. 538-42

Revista de Saúde Pública

J O U R N A L O F P U B L I C H E A L T H

Prevención en fonoaudiólogos de la Universidad del Valle en Cali, Colombia

*Prevention and performance role of speech-hearing therapist
from University of Valley in Cali, Colombia*

Gustavo A. Cabrera y J. Gabriel Carrasquilla

Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, SP- Brasil (G.A.C.), Facultad de Salud, Universidad del Valle. Cali - Colombia (J.G.C.)

CABRERA Gustavo A. , Prevención en fonoaudiólogos de la Universidad del Valle en Cali, Colombia
Rev. Saúde Pública, 32 (2): 178-83, 1998

Prevención en fonoaudiólogos de la Universidad del Valle en Cali, Colombia

Prevention and performance role of speech-hearing therapist from University of Valley in Cali, Colombia

Gustavo A. Cabrera y J. Gabriel Carrasquilla

Departamento de Prática de Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, SP- Brasil (G.A.C.), Facultad de Salud, Universidad del Valle. Cali - Colombia (J.G.C.)

Resumen

Introducción

Un currículo de formación en fonoaudiología, idealmente, contempla fundamentación teórica-práctica para el abordaje preventivo de desordenes de comunicación humana presentes en usuarios de servicios profesionales. Para explorar la coherencia de lo propuesto por un plan de estudios y las prácticas preventivas en el ejercicio profesional, se vinculó a los graduados del programa de estudios en fonoaudiología de la Universidad del Valle con sede en la ciudad de Cali - Colombia.

Metodología

Se formuló un estudio descriptivo; 45 profesionales que cumplieron criterios de graduación, residencia y con ejercicio comprobado en la ciudad al momento del estudio, respondieron entre enero y abril de 1995 a un cuestionario autoadministrado de 13 ítems, formulados y validados según objetivos del estudio; referidos a variable laborales, ocupacionales y profesionales para describir y analizar la distribución del grupo según campo de ocupación, lugar de trabajo, tipo de institución a la que están vinculados, grupo étnico y área de comunicación humana en la que ejercían su práctica profesional; abordar el origen intra o extracurricular de sus conocimientos en prevención y la utilización-frecuencia de estrategias y acciones específicas de prevención en las áreas de voz-habla, audición, lenguaje y aprendizaje.

Resultados

El 67% reconoció el plan de estudios como fuente relevante de sus conocimientos preventivos. Un 47% de profesionales usaba solo una entre nueve estrategias preventivas viables; un 29% afirmó haber usado máximo dos de tales alternativas de intervención. Para todas las áreas de comunicación, en media, cerca del 60% de fonoaudiólogos nunca incorporó acciones preventivas de ninguna categoría.

Conclusión

La mayoría del grupo estudiado no incorpora en su ejercicio profesional estrategias ni acciones preventivas de desordenes de comunicación del modo propuesto en el perfil curricular, como es socialmente esperado, a pesar de reconocer los aportes teórico-prácticos preventivos recibidos durante su formación académica. Se sugiere que determinantes del mercado laboral y de la demanda de servicios fonoaudiológicos impiden la incorporación de prácticas preventivas habituales.

Logoterapia, recursos humanos. Práctica profesional. Trastornos de la comunicación.

*Basado en tesis: "Práctica de prevención en fonoaudiólogos de la Universidad del Valle". Presentada en Escuela de Salud Pública, Facultad de Salud, Universidad del Valle, 1995.

Correspondencia para/Correspondence to: Gustavo A. Cabrera - Av. Dr. Arnaldo, 715 - 01246-904 São Paulo, SP - Brasil. E-mail: gucarana@usp.br Edición subvencionada pela FAPESP (Proceso nº 97/09815-2).

Recibido en 7.4.1997. Reapresentado en 12.9.1997. Aprobado en 2.10.1997.

Abstract

- Introduction** *Preventive activities in communication disorders treated by speech-hearing therapists of the Universidad del Valle in Cali Colombia, between January and April, 1995, are described.*
- Methodology** *Forty-five professionals to whom a self administered questionnaire with 13 questions was applied, were included in the study.*
- Results** *For 67% the program of graduation is basic as source of their preventive knowledge. 47% used only one of nine strategic options and 29% report the use of only two of these preventive interventions. For all communication areas, on average nearly 60% of speech-hearing therapists never use preventive actions.*
- Conclusion** *The alumni of the Universidad del Valle do not exercise the practice of prevention in a sistematic way it has been claimed by the curriculum of the school. Some determinants of social context and demand of professional services are suspected to induce a great reduction in the proportion and frecuency of preventive practice in the professional role.*

Speech therapy, health manpower. Professional practice. Communicative disorders.

Resumo

- Introdução** Visando a explorar a coerência do currículo de formação com a realidade do exercício, tendo como fato relevante a prática preventiva, foram inqueridos os graduados de um programa universitário em fonoaudiologia, que oferece fundamentação teórico-prática aos seus estudantes para a abordagem preventiva das desordens da comunicação humana nos usuários dos seus serviços profissionais.
- Metodologia** Formulou-se um estudo descritivo das ações e estratégias da prevenção de desordens no exercício profissional dos formados na Universidade do Vale, em Cali, Colômbia; 45 sujeitos que cumpriram critérios de inclusão responderam, de janeiro a abril de 1995 um questionário autoministrado, com 13 perguntas formuladas e validadas segundo objetivos da pesquisa para: descrever e analisar a distribuição do grupo por campo de atuação, local de trabalho, tipo de instituição do vínculo, grupo etário e área de comunicação em que ocorre seu desempenho; abordar a origem intra ou extracurricular dos seus conhecimentos em prevenção, e a utilização-frequência das estratégias e ações específicas da prevenção nas áreas da voz, fala, audição, linguagem e aprendizagem.
- Resultados** Sessenta e sete por cento reconheceram o plano de estudos como fonte dos seus conhecimentos preventivos. Quarenta e sete por cento faziam uso de só uma entre nove estratégias preventivas; 29% afirmaram ter usado no máximo duas dessas estratégias opcionais de intervenção. Para o conjunto de áreas da comunicação, em média, quase o 60% de fonoaudiólogos participantes nunca incorporaram na sua prática ações preventivas.
- Conclusão** Revelou-se que proporção majoritária do grupo estudado não incorpora sistematicamente estratégias nem ações preventivas de desordens de comunicação da forma proposta no seu perfil de formação, nem tal como é socialmente esperado, apesar de reconhecer o role do currículo na sua fundamentação teórico-prática quanto à prevenção comunicativa. É sugerida a presença de determinantes laborais e da demanda de serviços que impedem práticas preventivas habituais.

Fonoterapia, recursos humanos. Prática profissional. Transtornos da comunicação.

INTRODUCCION

La comunicación humana es la base para la construcción de las dimensiones cognitiva, psíquica y social de las personas y garantiza la permanencia de la estructura cultural de los pueblos¹⁶. Los desordenes en la comunicación son alteraciones que ocurren en la adquisición y el uso de las habilidades orales, escritas, gestuales o simbólicas; son eventos prevenibles en la mayoría de los casos⁴. La prevención comprende la ejecución de prácticas profesionales que permiten el mantenimiento y mejora de la capacidad de comunicación de individuos y grupos sociales^{5,17,18}. Historicamente, el fonoaudiólogo colombiano se ha desempeñado prioritariamente en los niveles secundario y terciario de prevención, limitando el avance de los desordenes comunicativos ya existentes o reduciendo las secuelas de estos eventos^{6,8,11,12}. Hay recientemente una tendencia global que reclama la incorporación y ejecución de estrategias y acciones de prevención primaria de desordenes comunicativos, particularmente para la identificación y el control de factores de riesgo e intercepción de causas, antes que estos comprometan la adquisición o uso de las habilidades de comunicación^{5, 14}.

Según estimación de la Organización Panamericana de la Salud-OPAS, al final del siglo XX, la región de las Américas tendrá cerca de 40 millones de discapacitados por todas las causas, de los cuales menos de 800.000 tendrán acceso a algún tipo de atención¹³. Estudio efectuado en Cali²³, Colombia, reveló que las discapacidades están presentes en todas las edades, estratos socioeconómicos y, que el comportamiento de las tasas es creciente con el aumento de las fajas de edad y una mayor exigencia social de productividad para el individuo; la morbilidad asociable a causas de desordenes comunicativos (incluyendo retardo mental, parálisis cerebral, mongolismo, ceguera y sordera), respondió por el 51.3% de todas las limitaciones. Las repercusiones individuales, familiares y sociales de un desorden de comunicación son variables en su magnitud, pero se desconocen con precisión esos efectos; el discapacitado comunicativo se priva de innumerables oportunidades personales, educacionales y socio-productivas^{2, 15, 18}. Estos datos resaltan la importancia de direccionar esfuerzos a todo nivel para fomentar la prevención de discapacidades de diversa índole, como alternativa socioeconómica más rentable para enfrentar el problema de la morbilidad sensorial, cognitiva, física y social de la población¹⁷⁻²³, especialmente si se considera que desordenes comunicativos y sus

secuelas socioproductivas se asocian en una cuarta parte a eventos congénitos y en el 75% restante a procesos adquiridos, la mayoría evitables mediante la prevención de factores de riesgo plenamente identificables, controlables y eliminables^{4,5,13,14,23}.

El presente estudio se propuso abordar el ejercicio preventivo al interior de las prácticas profesionales de un grupo de fonoaudiólogos de la ciudad de Cali, Colombia. Consideró coherencia entre lo propuesto por los currículos de graduación y la realidad del desempeño profesional como factor relevante para el impacto social del ejercicio profesional de los egresados universitarios respecto de las necesidades de la población^{3,7-12, 20}.

METODOLOGIA

Estudio con egresados del plan de estudios de fonoaudiología de la Universidad del Valle, identificados por nombre, año de grado, lugar de residencia, que formalmente habían recibido su título profesional antes del 1 de enero de 1994 (visando involucrar graduados con experiencia en el mercado laboral) y que residían-ejercían comprobadamente su profesión en la ciudad de Cali al momento de ejecución de la pesquisa. Para la recolección de información se usó un cuestionario autoadministrable, de trece ítems en total, validado previamente con dos subgrupos diferentes de seis fonoaudiólogos cada uno, formados en otras universidades o de la del Valle, estos últimos aún no titulados y por tanto excluidos de la muestra definitiva. Para el procesamiento de la información se creó una base de datos en el programa Epi Info 6.0; los cuestionarios fueron revisados antes de su digitación para la detección de inconsistencias, caso en el cual se telefoneó al profesional para corroborar el dato, dato solo requerido en uno de los cuestionarios. Se obtuvieron distribuciones de frecuencia para cada variable; para el análisis bivariado se aplicó la prueba Chi cuadrado, con un nivel de confianza del 95%. La correlación fue estudiada con el coeficiente de Pearson para variables nominales.

RESULTADOS

A 31 de diciembre de 1993, la oficina de graduados tenía registros de 121 fonoaudiólogos titulados siendo que el número de graduados, promedios y rangos de edad por años, no presentaron diferencias estadísticamente significantes; de 60 que ejercían su profesión en la ciudad de Cali, 45 profesionales participaron voluntariamente en el estudio. La mayoría trabajaba en hospitales (27%), instituciones educativas (27%) o en hospitales e institutos educacionales simultáneamente (24%); un

18% se dedicaba con exclusividad a la consulta clínica particular, mientras que solo el 4% restante estaba trabajando con empresas o industrias. El 56% de los fonoaudiólogos del estudio tenían vínculo laboral con entidades privadas, con fines de lucro; un 22% con instituciones públicas y el 22% restante con instituciones mixtas o repartían su tiempo laboral entre entidades públicas y privadas. En relación a faxas etáreas receptoras de servicios profesionales, la mayoría (58%) trabajaba con usuarios de cualquier edad, seguida del grupo dedicado específicamente al trabajo con niños (18%). Según área de la comunicación humana, una proporción importante se concentraba en el área de audición y lenguaje tal como lo ilustra la Tabla 1. Por el origen del conocimiento sobre prevención de desordenes de comunicación, los encuestados reconocieron la importancia conjunta del plan de estudios y las experiencias profesionales (38%), un origen exclusivo de su saber preventivo gracias al plan de estudios (18%), o por efecto exclusivo del trabajo de campo y la experiencia profesional (13%) (Tabla 2). De acuerdo a la frecuencia de uso de estrategias preventivas, el 47% identificó la intervención precóz

Tabla 1 - Desempeño profesional del fonoaudiólogo de la Universidad del Valle según área de la comunicación humana, en Cali-Colombia, 1995.

Table 1 - Performance of the speech/audiology specialist of the Universidad del Valle by area of human communication, Cali 1995.

Área	n	%
Audición	13	29
Lenguaje	6	13
Aprendizaje	5	11
Voz y habla	2	4
Todas las áreas	8	18
Dos áreas simultáneas	11	25
Total	45	100

Tabla 2 - Origen de conocimiento prevencionista de desordenes comunicativos en fonoaudiólogos de la Universidad del Valle, Cali-Colombia, 1995.

Table 2 - Source of knowledge on prevention of disorders among speech/audiology specialists of the Universidad del Valle, Cali 1995.

Origen	n	%
Plan de estudios y desempeño	17	38
Plan de estudios	8	18
Desempeño de la profesión	6	13
Plan de estudios y eventos	5	11
Eventos extracurriculo	2	4
Estudios de posgrado	2	4
Otros o combinaciones	5	11
Total	45	100

de riesgos infantiles como la única empleada entre nueve opciones presentadas, mientras un 29% reportó el uso paralelo de al menos dos de las opciones ofrecidas (Tabla 3). Por frecuencia de ejecución de acciones preventivas frente a factores de riesgo para la comunicación humana, discriminados por áreas de estudio y práctica profesional, los resultados muestran una reducida incorporación de actividades dirigidas exclusivamente hacia la prevención (Tabla 4). Análisis bivariados propuestos, entre lugar de trabajo, grupo de edad o área de desempeño, respecto del uso de estrategias o frecuencia en prácticas de prevención, revelaron baja magnitud de asociación y valores Chi cuadrado no significantes.

Tabla 3 - Uso de estrategias de prevención de desordenes comunicativos en el ejercicio del fonoaudiólogo de la Universidad del Valle, en Cali-Colombia, 1995.

Table 3 - Frequency of the use of strategies for the prevention of communication disorders in the professional practice of the speech/audiology specialist of the Universidad del Valle, Cali 1995.

Estrategia	n	%
Intervención precóz	21	47
Dos estrategias combinadas	13	29
Control ambiental	3	7
Tamizaje	1	2
Otra estrategia (5 opciones)	0	0
Ninguna	7	16
Total	45	100

Tabla 4 - Frecuencia de acciones preventivas de desordenes comunicativos según área de ejercicio profesional del fonoaudiólogo de la Universidad del Valle en Cali-1995.

Table 4 - Frequency of preventive actions for communication disorders by area and practice of the speech/audiology specialist of the Universidad del Valle, Cali 1995.

Frecuencia	Lenguaje		Voz habla		Audición		Aprendizaje	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nunca	21	46	30	67	24	52	25	55
A veces	9	20	9	20	9	20	10	22
Muchas veces	13	29	6	13	7	16	8	18
Siempre	2	5	0	0	5	12	2	5
Total	45	100	45	100	45	100	45	100

DISCUSION

La Organización de Naciones Unidas promulgó en 1983, en Nova York, su plan de acción mundial en prevención para la adopción de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales o impedir las consecuencias negativas de su aparición; el plano reclama, entre otros, por las incoherencias entre las

necesidades de las poblaciones y las prioridades de formación del recurso humano, particularmente en el mundo en desarrollo²¹. El presente estudio encontró que el desempeño profesional de los fonoaudiólogos de la universidad del Valle, en la ciudad de Cali, Colombia, esta concentrado (91%) en el campo asistencial, por tanto en la atención de patologías, desordenes y secuelas de desordenes de comunicación humana, corroborando hallazgos de estudio específicamente orientado al perfil laboral de esta categoría profesional¹¹.

Más de la mitad de la población encuestada (56%) se desempeña en instituciones privadas frente a menos de una cuarta parte (22%) que lo hace a nivel público, en unidades básicas de atención y hospitales adscritos a los sistemas locales de salud-SILOS de la ciudad, hallazgo que potencialmente puede explicar menores coberturas asistenciales a grupos poblacionales menos favorecidos socioeconómicamente¹⁰.

Los niños son un grupo etareo prioritario en la intervención profesional del fonoaudiólogo egresado de la Universidad del Valle, intervención que ocurre principalmente a nivel privado y en instituciones del sector educacional; ni jóvenes ni ancianos son sujetos de intervención específicos a pesar de la reconocida presencia de riesgos y desordenes de comunicación asociados particularmente a la vejez²³. Se hizo evidente la concentración actual de profesionales en el área de audición, lo que representa cerca de un tercio de esta fuerza socioprofesional dedicada exclusivamente al área con mayores y reconocidos desarrollos conceptuales y prácticos para la prevención de los riesgos auditivos, siendo que el estudio no reveló la incorporación de tales avances en la práctica. Encuesta a docentes y estudiantes de fonoaudiología de la Universidad Nacional de Colombia, en Bogotá, acerca de sus ideas y creencias respecto del trabajo profesional, encontró que las áreas de desempeño hacia las cuales se inclinaban eran la audiológica clínica (44%) y el lenguaje infantil (36%), porque, según los encuestados, son las áreas con mayor oferta de empleos y mejores salarios¹².

El presente estudio reveló que los encuestados reconocen la importancia que tienen las bases

teóricas, conceptuales, aportadas por el plan de estudios en conjunto con las oportunidades de aprendizaje dadas por el desempeño profesional, sobre las estrategias y las actividades preventivas específicas para riesgos de comunicación, aunque en la práctica se corroboró un hallazgo previo indicando que solo un 20% de profesionales de esta clase ganó con la formación universitaria los fundamentos para brindar en la sociedad servicios de atención preventiva primaria¹¹. La Universidad Nacional Autónoma de México-UNAM, midiendo la correspondencia profesional frente a la problemática de salud de México, encontró en su escuela nacional de estudios profesionales, una tendencia de los alumnos de las carreras de ciencias de la salud a considerar la estrategia de atención primaria, la multidisciplinaridad y la atención preventiva, como elementos básicos del desempeño profesional ideal, según encuesta aplicada al momento de grado, aun sin experiencia profesional en campo¹.

Uno de los hallazgos centrales del presente estudio fue que la frecuencia de realización de actividades preventivas de desordenes de comunicación humana no caracteriza el desempeño de los profesionales estudiados. Estudio previo señaló que solo un 6% de profesionales fonoaudiólogos recibían propuestas de empleadores para desarrollar actividades en servicios enfocados hacia la prevención⁶. Así, se desconocen o no se ejecutan—por el tipo de servicios prioritariamente demandados—acciones que incorporen al desempeño estrategias útiles y simples como son el tamizaje masivo en escolares, la consejería familiar genética, la asesoría prenatal a la gestante, la promoción de la inmunización materno-infantil, la preparación de la población para enfrentar riesgos y desordenes de comunicación, por ejemplo, asociados al envejecimiento.

AGRADECIMIENTOS

A los fonoaudiólogos participantes y al Dr. José Gabriel Carrasquilla Gutiérrez, por las orientaciones para el diseño y consolidación de esta pesquisa.

REFERENCIAS

1. AGUIRRE, H.E. et al. Corresponsabilidad profesional operativa en la UNAM-Mexico. *Educ. Med. Salud.*, **24**:412-23, 1992.
2. ALBERTI, W. et al. Prevención de la sordera y trastornos auditivos. *Foro Mundial Salud*, **14**:1-12, 1993.
3. BARREDA, M. et al. Estructura conceptual para la promoción y la prevención de desordenes de la comunicación en la comunidad. Cordoba, 1993. [Acervo Universidad Nacional de Cordoba].
4. COMMITTEE ON PREVENTION OF SPEECH, LANGUAGE AND HEARING PROBLEMS. Definitions of the word "prevention" as it relates to communicative disorders. *J. Speech Hearing Assoc.*, **24**:425-31, 1982.
5. COMMITTEE ON PREVENTION OF SPEECH, LANGUAGE AND HEARING PROBLEMS. Report of status of the profession in prevention. *J. Speech Hearing Assoc.*, **26** (8): 1984.
6. CUERVO, E.C. Los 25 años de fonoaudiología en Colombia. Bogota, 1993. [Acervo Universidad Nacional de Colombia].
7. DA COSTA, P. et al. Prevención de desordenes de comunicación en escolares y docentes en São Paulo, Brasil. In: Encuentro Iberoamericano de Fonoaudiología, I, Universidad del Valle, Memorias, Cali, 1993.
8. ESCOBAR, N.R. Propuesta de servicios preventivos de desordenes de comunicación, con participación comunitaria. In: Encuentro Iberoamericano de Fonoaudiología, 1º Cali, 1993, Memorias, Universidad del Valle, Cali, 1993.
9. FRICCHIOLA, M.C. Prevención de desordenes de comunicación en el desempeño del fonoaudiólogo. [Acervo Universidad de la Provincia de Santa Fé, Argentina, 1992].
10. GALARZA, R. et al. Estado actual de la práctica profesional del fonoaudiólogo en programas de salud mental oficial de Cali, en tres niveles de atención. Cali, 1992. [Tesis de grado - Acervo Biblioteca San Fernando, Universidad del Valle].
11. GARCIA, G. et al. Desempeño profesional de fonoaudiólogo/terapeuta de lenguaje en Cali, Colombia. Cali, 1988. [Tesis grado - Acervo Biblioteca San Fernando, Universidad del Valle].
12. JIMENEZ, A. et al. Preferencias profesionales en la Universidad Nacional de Colombia. In: Encuentro Nacional de Estudiantes de Fonoaudiología, 4º, Medellin, 1995. *Memorias*, Medellin, 1995.
13. LEAVELL, H.R. & CLARK, E.G. *Preventive medicine for the doctor in his community: an epidemiologic approach*. New York, McGraw-Hill Book Co. Inc., 1958.
14. LEKAGUL, S. "Oídos para oír". *Foro Mundial Salud*, **10**:382-8, 1989.
15. LOCKE, L.J. Gradual emergence of developmental language disorders. *JSHR*, **37**:608-16, 1994.
16. MARGE, M. Guidelines for the prevention of communicative disorders: concepts, principles and models. In: *Dounes, M. Prevention of hearing disorders: seminars in hearing*, 1991. p.93-115.
17. MARGE, M. Prevention of communication disorders. ASHA, august 1984, p.29-33.
18. MORENO, M. Efecto social de la prevención en la formación y el ejercicio profesional del fonoaudiólogo. [Acervo Universidad Nacional, Cordoba, Argentina, 1993].
19. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. Rehabilitación y SILOS en la region de las Americas. Washington, D.C. 1993.
20. PERFIL profesional del fonoaudiólogo de la Universidad del Valle. Cali, 1993. [Acervo Programas académicos Facultad de Salud-Universidad del Valle].
21. ORGANIZACION DE NACIONES UNIDAS. Plan de Accion Mundial en prevención. New York, 1983.
22. SATALOFF, R.T. & SATALOFF, J. *Occupational hearing loss: an overview*. New York. Marcel Dekker Inc., 1987.
23. VILLAQUIRAN, S.J. et al. Prevalencia de limitaciones físicas en la población de Cali, Colombia. *Col. Med.*, **16**:9-14, 1985.